BISERICA ŞI PROVOCĂRILE SECULARISMULUI: CORPUL ŞI ETICA LUI

Violeta BARBU
Institutul de Istorie „Nicolae Iorga”, Bucureşti[1]

Sumar: Trupul şi etica lui se află la intersecţia teologiei morale, a antropologiei, a sociologiei şi chiar a culturii, în sensul larg al termenului. În acest articol, prof. Violeta Barbu prezintă, din perspectivă antropologică, problematica trupului şi a eticii lui, care a suferit numeroase mutaţii în ultimele cinci decenii. Pornind de la prezentarea viziunii creştine despre trup de-a lungul timpului, de la antropologia paulină la teologia corpului a lui Ioan Paul al II-lea, este scos în evidenţă momentul de ruptură dintre trup şi suflet, care a evoluat în evidenţierea crescândă a trupului în societate şi dobândirea unui rol exagerat de important. Unul din fronturile comune dintre viziunea creştină şi cea postmodernă, dar şi un subiect de dispută, este importanţa sănătăţii trupului, precum şi linia de oprire pentru medicină şi biologie din punct de vedere etic. Totodată, sunt analizate două probleme morale ale societăţii, eutanasia şi avortul. În concluzie, prof. Violeta Barbu include toate aceste procese referitoare la viziunea despre trup şi problematicile etice asociate acestuia în fenomenul secularizării, fenomen care pătrunde tot mai mult şi în ţara noastră.

Cuvinte cheie: antropologie, trup, suflet, etică, secularizare, Ioan Paul al II-lea, eutanasie, avort.

Summary: Body and ethics stands at the intersection of moral theology, anthropology, sociology and even culture in the broad sense of the term. In this article, Professor Violeta Barbu presents an anthropological perspective, the issue of body and of ethics, which has undergone many changes over the past five decades. Starting from the presentation of the Christian vision of the body during history, from St. Paul's anthropology to the theology of the body of John Paul II, is now revealed the rift between body and soul that evolved to highlight the growing body in society and acquiring an overly important role. One common fronts of the Christian worldview and post-modern, but also a bone of contention, is the importance of body health and off-line medical and ethical biology. However, two problems are analyzed morally and socially, euthanasia

[1] Doamna prof. Violeta Barbu este cercetător principal la Institutul de Istorie „Nicolae Iorga” din Bucureşti şi este autoarea a numeroase studii şi volume referitoare la perioada Evului Mediu în Ţările Române; printre altele coordonează apariţia prestigioasei colecţii de documente referitoare la istoria României, *Documenta Romaniae Historica* (seria B). Este membră a Asociaţiei Internaţionale pentru Literatură Comparată şi a Societăţii de Genealogie şi Heraldică „Sever Zotta” din Iaşi.

(mercy killing) and abortion. In conclusion, Prof. Violeta Barbu includes all processes related to the ethical vision issues associated body and the phenomenon of secularization, a phenomenon increasingly entering in our country.

Keywords: anthropology, body, soul, ethics, secularism, Pope John Paul II, euthanasia, abortion.

1. Perspectiva abordării: o antropologie a persoanei în integralitatea ei

Adevărații creştini nu acordă o prea mare importanță luptei pentru reorganizarea formelor exterioare ale Bisericii. Ei trăiesc din ceea ce Biserica a fost dintotdeauna. Şi dacă vrem să ştim ce este Biserica, alături de aceştia trebuie să mergem. Căci Biserica nu se află acolo unde se organizează, se reformează, se conduce, ci în cei care cred cu simplitate şi care în Biserică primesc darul credinței şi trăiesc din el. Numai cel care a experimentat modul cum, dincolo de schimbările de formă sau ale celor care o slujesc, Biserica îi întăreşte pe oameni, le dă o patrie şi o speranță, o patrie care este speranța – drum către viața veşnică –, numai acela ştie ce este Biserica, odinioară şi astăzi.

Preluând aceste cuvinte ale cardinalului Joseph Ratzinger, scrise în cartea *Credința creştină ieri şi astăzi*, aş îndrăzni să spun că Sf. Părinte ne comunică prin acest mesaj nu refuzul de a fi atenți la semnele timpului, între care secularizarea pare să fie cel mai semnificativ, ci credința că Biserica va vesti întotdeauna Evanghelia cu aceeaşi forță neobosită, cu aceeaşi bucurie împărtăşită, cu aceeaşi speranță consolatoare, chemându-i pe toți bărbații şi femeile la convertire.

Plecând de la această premisă, nu se poate să nu observăm mutațiile care au afectat viața noastră personală şi socială în ultimele cinci decenii. Între acestea, corpul, ca parte integrantă a persoanei, a suferit probabil cele mai radicale şi uneori brutale revoluții. Perspectiva pe care v-o propun este nu una teologică – cum aş îndrăzni oare în acest context? –, ci una antropologică, mai aproape de competențele mele. Desigur, antropologia este o disciplină din ansamblul celor socio-umane care îşi croieşte cu greu locul în curicula academică din România. Profesia ca atare nu este recunoscută în nomenclatorul de meserii al forurilor competente. Timid, există cursuri de antropologie sau antropologie politică la facultățile de sociologie şi de ştiințe politice. Există, de asemenea, cercetări de pionierat româneşti în antropologie istorică şi antropologie religioasă. Un început care datează din ultimele două decenii s-a făcut şi el va continua. Dacă insist asupra acestei perspective, este pentru a lămuri că trupul şi etica lui se află la

intersecţia teologiei morale, a antropologiei, a sociologiei şi chiar a culturii, în sensul larg al termenului. Problematica legată de trup şi de abordarea lui etică, stârnită de evoluţia rapidă a societăţilor noastre, posedă o complexitate descurajantă. În jurul eticii corpului se dau bătălii mari, în care creştinii se aflã angajaţi după Conciliul al II-lea din Vatican, atât la nivelul principiilor şi valorilor, cât şi la nivelul experienţei de viaţă, fiindcă nu poate exista o ruptură între cele două. Dacă nu avem conştiinţa acestei unităţi, putem susţine constant norme de conduită care nu mai au efecte asupra viaţa nimănui sau putem practica experienţe care nu împărtăşesc nimic din mesajul Evangheliei.

2. Nu există o ostilitate a creştinilor faţă de corp: de la antropologia paulină la teologia corpului a lui Ioan Paul al II-lea

Odată făcute aceste scurte precizări care lămuresc perspectiva pe care o propun, aş pleca la drum cu o a doua premisă menită să lămurească mai bine abordarea. Corporalitatea trăită cu semnificaţiile sale fenomenologice, ontologice existenţiale se găseşte în inima gândirii neotestamentare, în orizontul hermeneutic pe care Apostolul Paul îl propune pe seama celor două concepte *soma* şi *sarx*, trupul şi carnea. *Soma*, corpul, semnifică sfera concretizării existenţiale, loc de întâlnire şi de comunicare, în care mântuirea este dobândită sau ratată, mijloc de dobândire al credinţei şi de realizare a subiectivităţii. Nimeni nu ar trebui să aibă pretenţia să găsească în scrierile Sf. Apostol Paul, în chip anistoric, răspunsuri la problematica corpului şi a corporalităţii din vremea de astăzi. Poziţia lui este pur „teologică", în sensul că este concentrată pe raportul dintre Dumnezeu şi om din perspectiva justificării. Dacă putem vorbi despre o antropologie paulină, aceasta este pentru că Sf. Apostol Paul individualizează în somaticitate principiul şi fundamentul singularităţii personale. În al doilea rând, *soma* instituie unitatea omului. Prin aceasta, Apostolul depăşeşte teoria platoniciană a uniunii accidentale dintre suflet şi trup, dar şi pe aceea aristotelică, care, chiar dacă afirmă o unitate substanţială, rămâne tributară orientării lumii greceşti. Omul nu are un corp, ci este un corp, subliniază R. Bultmann, sintetizând revoluţia paolină. „Eu sunt corpul meu", scrie şi Ioan Paul al II-lea în *L'uomo e donna lo creo: catechesi sul'amore umano* (p. 62). Este un corp în măsura în care, în spaţiul şi timpul lui Cristos, se poate face pe sine obiect al propriilor acte şi subiect al unei pătimiri. Somaticitatea îl deschide pe om către intervenţia Duhului Sfânt, adică spre speranţa mântuirii, tot aşa precum tot corpul îl poate predispune către pieire, prin triumful păcatului. Somaticitatea este concepută în gândirea papei Ioan Paul

al II-lea pornind de la antropologie revelaţiei originale, într-o abordare personalistă. Pe baza acestei concepţii a corporalităţii, viaţa fizică are aceeaşi demnitate ca şi celelalte valori şi drepturi superioare, cum ar fi libertatea, solidaritatea. Pe cale de consecinţă, opoziţia morală a Bisericii tot ceea ce aduce atingere asupra demnităţii fizice, cum ar întreruperea voluntară a sarcinii sau euthanasia

Cât priveşte *sarx*, „carne”, teologia paulină tinde să-i dea o interpretare limitativă faţă de *soma*, în timp ce exegeza modernă reabilitează conceptul de carne, pornind de la expresia însăşi a întrupării, *Verbum caro factum est (Ioan 1, 14)*. De ce „carne”, şi nu „om”? De ce întrupare, şi nu inhumanatio? Or, evanghelistul foloseşte acelaşi cuvânt, carne, utilizat şi când se vorbeşte despre căsătorie: „cei doi vor face un singur trup” (*Mc 10, 8*), acelaşi cuvânt cu care Apostolul Paul defineşte păcatul drept carnea care se răzvrăteşte împotriva Spiritului (*Galateni 5, 17*). Nu s-ar fi evitat confuzii dacă s-ar fi folosit termeni diferiţi pentru a denumi întruparea, unirea bărbatului cu femeia şi pornirea către păcat? Ecuaţia este atât de tulburătoare, încât cere din partea noastră un act de credinţă mai degrabă decât o interpretare riguros teoretică.

Prin a sa *Teologie a corpului*, Ioan Paul al II-lea a dat un impuls de autoritate dezvoltării unei noi şi adevărate teologii a corpului. Este vorba de cateheze oferite la audienţele de miercuri laicilor, plecând de la comentarii la Geneză, cu referinţe la lucrările predecesorilor J. Metz şi K. Rahner. Desigur, *Teologia corpului* trebuie înţeleasă în contextul celorlalte opere ale papei, fie scrieri filosofice, acte ale magisteriului sau opere literare, ale căror teme, în principal, sunt iubirea şi sexualitatea: *Iubire şi responsabilitate, Prăvălia bijutierului, Fratello del nostro Dio, Raggi di Paternita, Mulieris dignitatem, Triptic Roman. Meditaţii, Uomo e donna lo creo: catechesi sul'amore umano*.

Trei sunt dimensiunile acestei abordări noi, propuse de Sf. Părinte Ioan Paul al II-lea. Cea dintâi este dimensiunea de creatură. Prin mijlocirea trupului, omul participă la esenţa naturii, aceea de a avea un sfârşit. Chiar dacă stăpâneşte natura, omul rămâne dependent de aceasta, are nevoi fiziologice care trebuie satisfăcute, este în permanenţă expus la ameninţări, vulnerabilitate, suferinţă, boli, îmbătrânire şi moarte. Somaticitatea, care pune în evidenţă faptul că materia este trecătoare, poate să devină, atunci când este luminată de mesajul creaţiei, un loc în care omul îşi poate experimenta fiinţa ca pe un dar. Limitarea intrinsecă impusă de materia din care corpul este constituit este şi fundamentul vieţii sociale în măsura în care fiinţa umană nu poate exista decât într-o comunitate.

Primind un trup, omul a primit şi porunca de a-şi face propriul trup. Corpului natural îi este destinat corpul cultural. Aceasta presupune, pe de

o parte, corectarea erorilor naturale ale corpului, integrarea limitelor şi dezvoltarea întregului potenţial al corpului.

Descoperirea celei de-a doua dimensiuni, cea a simţurilor, deschide poarta către comuniunea persoanei cu lumea. Pentru că lumea creată de Dumnezeu, spune Ioan Paul al II-lea, nu este un raţionament, ci o cunoaştem, aşa cum ne învaţă mistica, prin văz, auz, miros, prin toate simţurile. Această reabilitare a simţurilor, pe care o propune Sf. Părinte porneşte de la recuperarea integralităţii persoanei, prin armonia dintre cunoaşterea senzorială, empirică şi cea spirituală. Ea restabileşte punţile rupte de cultura modernă între aceste două niveluri ale existenţei.

Ce-a de-a treia dimensiune a corpului cu relevanţă teologică este istoricitatea lui. Aceasta este dată nu numai de faptul că trupul nostru de schimbă în timp, că are propria lui memorie, dincolo de memoria conştientă, ci că poate fi supus transformării în contact cu corpul altora. Or, nici un alt corp nu a produs o transformare istorică mai importantă decât cel sacru al lui Cristos, capabil să ofere celor care se împărtăşesc cu el învierea şi bucuria unei făpturi noi.

Dincolo de ceea ce a scris, Ioan Paul al II-lea a fost însă persoana care a trăit cel mai adânc în carnea ei, teologia corpului. În dualitatea marcată de depozitarea în aceeaşi persoană a unui corp uman şi a unui corp consacrat, el a ştiut să dea ca nimeni altul mărturie despre armonia dintre ele, reabilitând corpul său uman. În acest corp s-a petrecut miracolul vindecării după atentatul din 13 mai 1981 din Piaţa „Sfântul Petru”, în acest corp se trăia bucuria escaladării munţilor şi a sportului, în acest corp s-a îndurat umilinţa bolii şi a bătrâneţii. Mai ales această mărturie finală, pe care Ioan Paul al II-lea a dus-o cu o răbdare martirică până în pragul împlinirii, a făcut ca milioane de oameni să privească la suferinţele finale cu o speranţă nouă şi cu o demnitate redată de chipul în care un om primea cu dragoste şi trăia în carnea sa felul misterios în care Cristos ne iubeşte.

3. Revoluţia secularizării: ruptura dintre suflet şi trup

3.1. „Centralitate a corpului” în lumea modernă şi postmodernă

Fenomenul de care vorbim acum este sub ochii tuturor; pentru maiestatea sa, Corpul a venit timpul triumfului. În utopiile ideologice, în politicile sociale de sănătate, în mişcările feministe, în revoluţia sexuală din anii ’60, în ştiinţele antropologice, în psihoterapie, în curentele spirituale inspirate de Orient, în practicile geneticii şi ale eutanasiei, atât de la modă în lumea occidentală, regăsim numaidecât în poziţie centrală corpul. Dar interpretarea acestui fenomen este oricum, în afară de simplă: civilizaţia noastră a redobândit stăpânirea asupra corpului într-o etapă finală a revoluţiei

modernităţii sau este absorbită şi înghiţită definitiv într-un soi de narcisism regresiv? Este lipsit de sens să amintim aici cauzele care au dus la aceste revoluţii antropologice şi sociale, începute în urmă cu o jumătate de secol. Este lipsit de relevanţă să comparăm materialismul marxist cu consumismul, ca să constatăm că au baze ideologice opuse, forme de manifestare diferite, dar consecinţe similare. Este de banalitatea evidenţei să constatăm de o jumătate de secol că magisteriul Bisericii, vocea papei, ca autoritate supremă şi Biserica în ansamblul ei ca popor al lui Dumnezeu pierd ireversibil bătăliile social-politice privitoare la chestiunile numite *pro-life*, liberalizarea avortului şi la folosirea contraceptivelor. Rezistă încă astăzi, cu diverse mijloace (teologice, dar şi politice, cum ar fi referendumul), în faţa liberalizării euthanasiei, a manipulării genetice, a uniunii cuplurilor homosexuale şi a recunoaşterii dreptului acestora de a adopta. Până când? Deja unele parlamente naţionale în ansamblul UE au adoptat o legislaţie permisivă sau favorabilă în aceste chestiuni, fără a mai recurge la consultarea poporului. Ne resemnăm să rămânem „o turmă mică”, preocupată de propria ei salvare şi de prezervarea propriei ei conduite morale faţă de corp şi de viaţă, rănită şi timorată că unii dintre păstorii ei comit păcate trupeşti atroce, cum ar fi abuzurile sexuale împotriva copiilor? Cu alte cuvinte, dacă avem ceva preţios de apărat, încât să merite chiar să ne punem viaţa pentru convingerile noastre, ştim cu adevărat ce apărăm? Putem da oricând seamă despre credinţa noastră, cum spune apostolul, sau repetăm în chip automat nişte precepte formale, o doctrină morală?

Creştinismul nu este o doctrină morală, spunea Sf. Părinte Benedict al XVI-lea, ci emoţia şi uimirea provocate în noi de întâlnirea cu o Prezenţă excepţională, persoana lui Cristos. Această uimire, care naşte în eul nostru o simpatie profundă (în sens etimologic *sym-pathein*) cu persoana lui Cristos, este începutul şi izvorul moralei. Or, mentalitatea comună în care suntem cu toţii scufundaţi în cultura majoritară conduce către o întunecare şi o eliminare progresivă a eului şi a unităţii antropologice a persoanei noastre. Reflexul oricărei puteri lumeşti acţionează în sensul slăbirii capacităţii eului nostru de a se lega de un Tu care l-a creat, reducând dorinţele pe care Creatorul le-a sădit în fiecare persoană, dorinţa de bine, de frumos, de adevăr, de frumuseţe, de iubire. Anularea progresivă a subiectului are drept consecinţă centralitatea corpului, pe care cultura majoritară poate să îl exalte şi să îl manipuleze, supunându-l şi omologându-l după propriile ei modele şi mode culturale. Dar procesul alienării merge şi mai departe în postmodernitate. Aceasta nu mai opune sufletul trupului, ci, în chip mai subtil, îi opune omul propriului său corp. În această dedublare, corpul se detaşează de om, se transformă într-un obiect care poate fi plasmat, reificat, comercializat.

3.2. Decorarea şi modelarea corpului

Centralitatea corpului în civilizaţia actuală se face evidentă în rolul lui social. Prin exacerbarea exteriorităţii (decorarea corpului, moda vestimentară, nuditatea), societatea îşi exercită controlul asupra interiorităţii persoanei. **Decorarea şi modelarea corpului**, specifică societăţilor primitive, unde indica identitatea individului, vârsta, sexul şi locul său în ierarhia socială, a devenit în civilizaţia occidentală o formă codificată de apartenenţă la un grup cultural: să ne amintim de skeen heads (capetele rase), de portul pletelor de către generaţia beat, de tatuaje, de utilizarea cosmeticelor şi chiar, pe scară din ce în ce mai largă, a implanturilor cu rol estetic. Trebuie spus că în spatele acestor mode promovate prin publicitate stau industrii foarte puternice, care trec sub tăcere efectele dăunătoare pentru sănătate ale acestor tehnici. „Foamea de imagine" asociată construcţiei superficiale a unei aparenţe goale de orice consistenţă face ca succesul acestor subterfugii să devină notoriu şi în România.

3.3. Îmbrăcămintea şi moda

Îmbrăcămintea şi moda au şi ele o semnificaţie antropologică. În lumea de astăzi, ca şi în alte epoci, de altfel, îmbrăcămintea nu are doar o valoare utilitară, ci şi una de prezentare socială, afirmă un statut, reprezintă o declaraţie de identitate deseori narcisistică. Ceea ce este însă specific societăţii de consum este rapiditatea cu care moda se schimbă şi capacitatea de a uniformiza. Aceasta favorizează, pe de o parte, risipa, pe de alta, ca şi în cazul decoraţiei corpului, triumful aparenţei asupra esenţei. Altădată, teologia catolică considera moda un prilej de scandal şi o trata ca pe un păcat împotriva iubirii aproapelui, fiindcă prin ea persoana recurge, pentru a se autovaloriza, la tehnici de seducţie, la instrumente de manipulare. Când devine scop în sine, moda exercită o tiranie care infantilizează persoana.

3.4. Expunerea corpului

Nuditatea, fenomen progresiv care a inundat mai ales plajele, dar şi show-urile TV, industria cinematografică au ca suport ideologia naturistă (în anii '60, mişcarea beat) şi pe cea ecologistă. În ciuda reglementărilor prevăzute în codicele penal din toate ţările lumii civilizate, nudismul proliferează. În ciuda tentativelor de a banaliza chestiunea, nuditatea nu este nici indiferentă, nici inocentă, fiind indestructibil legată de disponibilitatea sexuală. Este o distanţă de la cer la pământ între această practică, pe care morala creştină o condamnă, şi nuditatea cuplului primordial, despre care Ioan Paul al II-lea spunea că are o semnificaţie antropologică, pentru că revelează semnificaţia nupţială a corpului.

Utilizarea corpului în publicitate este un loc clasic pentru a ilustra manipularea corpului în epoca mass-media, mai ales a corpului feminin. Poate că în industria publicitară mai evident decât în oricare alt domeniu se înţelege cum corpul este modelat de societate şi este, în acelaşi timp, un simbol al societăţii. Exaltarea frumuseţii corporale şi a tinereţii, în dauna bătrâneţii, care este considerată urâtă şi dezgustătoare, creează fantasme colective, în care se instalează nesiguranţa de sine, teama de îmbătrânire. Dar toate aceste mesaje induse au drept consecinţă, pe de o parte, reducerea persoanei, mai întâi a femeii şi mai recent şi a bărbatului, la corpul său, iar acesta, la rândul său, vine supus unor scopuri pur comerciale. Pentru ca slujirea omului la care etica creştină este chemată şi în acest sector să nu se rezume la denunţarea sterilă (în România nimeni, de altfel, nu protestează la adresa spoturilor publicitare dubioase, multe dintre ele importate sau doar adaptate), este necesar ca intervenţia etică să se înscrie constructiv în mecanismele care permit exploatarea corpului prin publicitate. Difuzarea publicităţii în presa scrisă şi în cea audiovizuală nu se explică numai prin scopurile mercantile ale companiilor care fabrică produse, ci şi prin deturnarea dorinţei consumatorilor către „culpabilizarea” acestora. Eşti de vină dacă nu arăţi bine, nu eşti tânăr, frumos sau frumoasă. Potrivit cu standardele celor care fabrică şi vând imagini, frumuseţea este o datorie, precum urâţenia este o culpă. Trebuie să placi, aceasta este obsesia, care naşte angoasa că poţi să nu placi. De aici, polarizarea asupra corpului care nu mai este „un sacrament al interiorităţii” persoanei, ci o imagine care oglindeşte dorinţa celuilalt. Numai o persoană conştientă de apartenenţa ei la Creatorul său va fi imunizată, prin educaţia unui parcurs pe care Biserica îl oferă, la persuasiunea culturii majoritare.

4. Sănătatea, un câmp nou pentru reflecţia etică

Sănătatea a devenit una dintre preocupările centrale ale omului contemporan, biologia şi medicina nasc cele mai mari speranţe, dar şi numeroase temeri. Aplicarea lor face obiectul unor importante dezbateri etice, juridice şi politice, iar toate societăţile dezvoltate consacră o bună parte din resursele lor promovării şi restaurării sănătăţii. Această luptă pentru sănătate, împotriva bolii şi a morţii a devenit unul dintre locurile centrale ale activităţii umane.

Nu întotdeauna a fost astfel. Dacă deschidem *Dictionnaire de théologie catholique*, acest monument al reflecţiei teologice apărut între anii 1920-1950, vom observa că nu există nici un articol consacrat sănătăţii. Până prin anii ’50 boala este considerată ca o situaţie în interiorul căreia persoana are îndatoriri religioase şi poate să spere la asistenţă, dar asupra bolii

nimeni nu are control. Ea rămâne un fapt care intervine din afara persoanei, scăpând deciziei umane. Boala nu putea fi obiect de decizie. Medicul are în chip esenţial un rol social, el recunoaşte starea de boală şi apropierea morţii, însoţeşte pacientul, îi uşurează suferinţa, dar „Dumnezeu este cel care vindecă", potrivit expresiei vechi a lui Ambroise Paré din secolul al XVI-lea, înscrisă şi pe frontispiciile capelelor spitalelor italiene. Deşi tratatele de morală ale Bisericii condamnă evident sinuciderea, ca şi comportamentele ruinătoare de sănătate, cum ar fi alcoolismul, consumul de droguri, totuşi sănătatea nu este privită ca un bun ultim, ci este un mijloc în raport cu scopul ultim al existenţei, mântuirea.

Cotitura reflecţiei etice produsă în anii '50 a luat act de apariţia unui nou tip de medicină, cea care nu numai că este capabilă să pună diagnostice, ci să şi ajungă la o eficacitate terapeutică menită să transforme profund evoluţia bolii şi să creeze situaţii de o noutate radicală. Scrierile lui Bernhard Häring au atras atenţia asupra câtorva principii esenţiale în elaborarea unei noi morale a corpului: dialogul dintre moralişti şi medici, inclusiv cercetarea medicală ar trebui să fie calea privilegiată pentru deschiderea unei căi de reflecţie etică asupra medicinei şi ulterior asupra biomedicinii. Aceasta poate să lămurească impactul dezvoltării progresive a mijloacelor tehnice, care pune chestiuni noi, şi să recalibreze reflecţia etică asupra sănătăţii, dotând-o cu o critică a viziunii excesiv de optimiste şi chiar mistificatoare a medicinii. Marea problemă a integrării progresului psihiatriei, psihologiei clinice şi a endocrinologiei în reflecţia morală, cu toate urmările cruciale asupra ideii de vinovăţie şi de responsabilitate, a apărut la orizont în aceeaşi epocă.

Sănătatea este una dintre acele noţiunii de bază care nu se lasă închise în cuvinte. Organizaţia Mondială a Sănătăţii are înscrisă în carta ei singura definiţie a sănătăţii universal admisă: „stare completă de bunăstare fizică, mentală şi socială". Ea are meritul de a sublinia caracterul multidimensional al sănătăţii. Dar o astfel de definiţie suportă riscul unei viziuni statice, din care subiectul uman este exclus. Corpul şi sănătatea devin obiect al unor tehnici şi proceduri aflate sub controlul şi responsabilitatea societăţii. Creştinii nu pot admite o astfel de reducţie. Sănătatea este proprie fiecărui subiect uman, fiecare corp are unicitatea lui, aşa cum persoana în unitatea ei este unică, dincolo de orice analiză obiectivă care se poate face. Un bolnav nu este identic cu altul, un handicap este depăşit de unele persoane mult mai bine decât de altele etc. De aceea, sănătatea, ca şi boala, este o stare în care subiectul este angajat în integralitatea lui, în mediul în care trăieşte şi în care persoana, graţie propriilor ei resurse, trebuie să-şi protejeze şi să îşi dezvolte capacitatea de iniţiativă. Cu alte cuvinte, să privim sănătatea ca pe o capacitate de a face faţă la toate situaţiile care tind

prin ele înseles să slăbească potențialul şi dinamismul vieții, menținând pentru persoană un grad de autonomie față de mediul care o înconjoară şi întreaga ei capacitate de a judeca şi acționa. Există o datorie de sănătate pe care o avem? Fără îndoială, ea este una dintre condițiile realizării depline a vocației noastre umane, dar ea nu este numai o datorie individuală, ci şi una colectivă.

Atunci când papa Ioan Paul al II-lea a fost internat la spitalul Gemelli, în urma atentatului, din propria sa experiență de pacient au izvorât unele reflecții importante pe care apoi le-a împărtăşit în pastorala serviciilor medicale. El denunța atunci un fel de monopol medical asupra bolnavului, care se extindea de la tratamentul corpului asupra libertății şi voinței pacientului. Multă vreme a stăruit în lumea medicală ideea că bolnavul trebuie să se abandoneze medicului, să se „infantilizeze". Problemele cele mai importante care se nasc de aici sunt datoria medicului de a informa bolnavul asupra stării lui şi asupra consecințelor tratamentului şi respectul libertății pacientului. Dreptul la informare intră în conflict cu posibilele consecințe psihice şi sufleteşti, în cazul bolilor cu deznodământ fatal şi cu pronostic de viață foarte scurt. Într-o cultură ca a noastră, în care frica de moarte este atât de difuzată, o informare care să spună lucrurilor pe nume poate fi producătoare de angoasă, depresie, chiar de sinucidere. În aceste circumstanțe, fie că medicul alege să spună adevărul despre boală numai rudelor apropiate, Biserica susține nu numai drepturile bolnavilor, ci şi pe cele ale rudelor, mai ales ale acelora care au în grijă bolnavi în stadiu terminal. În 2008, papa Benedict al XVI-lea s-a referit în cadrul Academiei Pontificale pentru Viață la necesitatea ca în jurul familiilor care duc greul unei îngrijiri de lungă durată a unor bolnavi tumorali, neurodegenerativi etc. să existe solidaritatea şi caritatea întregii comunități ecleziale din care familia face parte, dar şi politici sociale de susținere a familiei care trece prin aceste încercări, cum ar fi indemnizația pentru însoțitor, prevăzută şi de legislația românească după aderarea la UE.

Cât priveşte libertatea bolnavului de a decide asupra tratamentului sau intervenției la care se va supune, Consiliul Pontifical Cor Unum a elaborat în 1981 documentul privitor la problemele de etică relative la „bolnavii grav" şi la muribunzi, în care se spune, în spiritul aceleiaşi concepții a unității persoanei: *bolnavul nu poate să ajungă obiect al unor decizii pe care nu le ia el însuşi, sau dacă este împiedecat de la aceasta (pentru că nu mai este conştient sau este incapabil de o judecată rațională), decizii pe care el nu le-ar aproba; persoana este responsabilă de propria ei viață, ea trebuie să se afle în centrul oricărei asistențe: ceilalți sunt acolo pentru a o ajuta, pentru a se substitui ei.*

Ce tip de deontologie medicală se practică în România în această privință? În majoritatea cazurilor, anunțul unui diagnostic fatal este încredințat „aparţinătorilor”, şi nu bolnavului însuşi. Aceştia îşi asumă responsabilitatea de a-l face cunoscut sau nu respectivei persoane; tot lor li se cere acordul scris pentru intervenţie chirurgicală.

5. Viața şi moartea corpului

5.1. Eutanasia

Din toate punctele de vedere, eutanasia este unul dintre semnele cele mai vizibile ale secularizării. Lipsa vreunui caz care să creeze dezbatere şi cu atât mai puțin inițiative legislative în România ar putea fi un semnal cert că secularizarea în această privință înaintează cu paşi mult mai lenți. Printre cauzele acestei întârzieri se poate înregistra aceea că familia se străduieşte să prevadă îngrijirile necesare, fără ca bolnavul în stadiu terminal să fie internat într-o unitate spitalicească. Pe de altă parte, decuplarea de la aparate a unei persoane aflate în comă se întâmplă des în țara noastră, fără ca aceasta să creeze probleme de conştiință personalului medical sau rudelor. Pur si simplu, realitatea nu răzbate în spațiul public. În sfârşit, ceea ce în țările bogate ale Occidentului se numeşte, potrivit terminologiei Congregației de doctrină a credinței, „tratamentul încrâncenat” – *trattamento accanito, acharnement therapeuthique* –, lipseşte din societatea românească. Voința încăpățânată şi insistentă de a menține în viață un bolnav incurabil cu ajutorul unor tehnici terapeutice costisitoare si invazive poate fi adesea o tortură inutilă, cum spunea cardinalul Villon încă din 1970. În această privință, actuala dezvoltare a medicinei nu repune sub semnul întrebării o judecată morală pe care altădată, în vremea lui Pius al XII-lea, lumea o împărtăşea. Ea nu şi-a pierdut deloc actualitatea. Această judecată spunea că datoria de a conserva viața nu obligă în mod obişnuit decât la recursul la mijloace obişnuite, care să nu impună o povară extraordinară pentru sine şi pentru nimeni altcineva. Este în fapt trecerea de la ceea ce în engleză se numeşte *to cure* la *to care.* Când tratamentele medicale nu mai produc rezultate, familia are datoria să îngrijească bolnavul cu afecțiune şi răbdare, ajutându-l să se pregătească pentru experiența ultimă a trecerii în lumea de dincolo. Acest acompaniament nu exclude tratamentul analgezic împotriva durerilor (medicina paleativă), obligă la hrănirea, hidratarea şi asigurarea igienei, cu alte cuvinte, a tot ceea ce face ca bolnavul să simtă până în ultima clipă demnitatea sa neştirbită de persoană.

Refuzul încăpățânării terapeutice se opune, aşadar, euthanasiei, şi în mod deosebit aşa-numitei euthanasii pasive, cu alte cuvinte, suspendării sau refuzării tratamentului medico-asistenţial în scopul provocării morţii

pacientului, ca mijloc de eliminare a durerii. Un astfel de act se indică adesea cu expresia „a lăsa să moară” (*letting die*), „dreptul de a muri”, „dreptul de a muri cu demnitate” cf. „a întoarce pe cineva din drum” (credinţele populare româneşti). Deşi pare extrem de delicată şi de fragilă, graniţa între refuzul tratamentului încăpăţânat şi euthanasie este destul de limpede, în măsura în care fiecare se bazează pe valori etice opuse. În primul caz, acceptăm că viaţa are un sfârşit şi cu aceasta faptul că moartea naturală este ineluctabilă, în al doilea, refuzul adaptării la legile biologico-naturale care guvernează viaţa corpului dezvăluie intenţia ca cineva să se constituie ca stăpân al vieţii, determinând momentul şi chipul în care se moare, ceea ce noi, creştinii, credem că nu îi este dat decât lui Dumnezeu.

Congregaţia pentru Doctrina Credinţei a dat în 1980 o declaraţie în patru puncte, în care apare o primă definiţie a eutanasiei: prin euthanasie se înţelege o acţiune sau o omisiune care prin natura ei sau prin intenţiile ei duce la moarte, în scopul eliminării durerii. Aşa cum era formulată definiţia, problema morală este a prezenţei intenţiei şi a mijloacelor aceluia care consimte la actul euthanasiei, nu a bolnavului care o poate cere în chip deliberat. Reformulând, chestiunea este dacă omul poate răspunde la cererea unui bolnav incurabil de a primi moartea ca pe o izbăvire. Cazul Doctorului Moarte, Doctor Death, din SUA din anii 1980 a creat pentru prima dată condiţiile unei abordări juridice şi morale a chestiunii euthanasiei. Un răspuns puternic şi clar a fost dat de enciclica *Evangelium Vitae*, care asociază euthanasia cu sinuciderea, din punctul de vedere al responsabilităţii bolnavului, şi cu omuciderea, din punctul de vedere al actului medical. În Europa, euthanasia este permisă în Olanda şi Luxemburg, în sensul că actul medical de a înlesni o sinucidere a fost deculpabilizat. Începând din 2004, parlamentul olandez a scăzut considerabil vârsta persoanelor care au dreptul să o ceară, de la minori până la copii, în numele cărora se exprimă juridic părinţii, iar în ultima vreme, euthanasia se pune şi în cazul nou-născuţilor cu handicap grav. Diagnosticul prenatal obligatoriu în toate ţările europene are acelaşi scop: avertizarea că fătul este purtător de handicap şi că trebuie să se intervină la timp pentru a-l împiedica să se nască. În mod evident, tendinţa masivă a familiilor necreştine (să ne amintim că procentul practicanţilor în ansamblul populaţiei europene are o medie de 14-17%) este aceea de a nu primi în sânul lor un copil purtător de handicap, astfel încât selecţia de tip eugenic are cale liberă. Ar fi nedrept să nu ne gândim în acelaşi timp la atâtea şi la atâtea familii din asociaţiile familiilor creştine sau la familiile de primire care nu numai că acceptă şi îşi cresc copiii cu dizabilităţi, dar se deschid către experienţa pe cât de dificilă, pe atât de extraordinară a adoptării unora.

5.2. Avortul

Raportarea la corp este diferită de la un sex la celălalt. În conglomeratul de roluri şi îndatoriri care constituie aşteptările sociale legate de stereotipul feminin, raportul cu corpul este prioritar. A fi femeie trimite la corp, la corpul altora cel mai adesea. Femeia slujeşte corpul celorlalţi membri ai familiei: îi hrăneşte, îi curăţă, îi îmbracă, îngrijeşte bolnavii şi bătrânii, creşte copiii. Mai presus de toate, îi aduce pe lume. În plus, imaginarul societăţilor noastre postmoderne este modelat după corpul femeii, după cum am văzut, începând cu comerţul cu frumuseţea. Această dublă determinare, strict natural-biologică, pe de o parte, strict culturală, a condus la rebeliunea feministă din anii '60 ai secolului trecut. Îndreptată împotriva sistemelor de dominare masculină, potrivit expresiei lui Pierre Bourdieu, şi de exploatare pe care societatea le exercita asupra femeilor, mişcarea feministă a plecat tot de la determinismul biologic, adică de la corp. Luarea în stăpânire a propriului corp a fost bătălia cea mai de seamă, care a precedat cruciadele pentru egalitatea în drepturi în plan social, profesional şi politic. În chip inevitabil, dreptul la avort, „un drept trist", a fost cea mai de seamă revendicare a unor mase largi de femei în societăţile catolice occidentale, care au exercitat o presiune importantă asupra parlamentelor naţionale. Treptat, una după alta, redutele au căzut, legea pentru întreruperea voluntară a sarcinii fiind adoptată în Marea Britanie încă din 1967 (*The Abortion Act*), Danemarca în 1973, Austria şi Suedia în 1974, Franţa în 1975, sub ministeriatul lui Simone Weil, în Italia în 1978. Între ţările cele mai îndrăzneţe se pot observa trei ţări protestante şi trei ţări de mare cultură şi tradiţie catolică – Franţa, Italia şi Austria.

Din cele 27 de state europene, în patru dintre ele avortul rămâne interzis: Irlanda, care a respins măsura de liberalizare pe bază de referendum, Polonia, Malta şi Cipru, trei ţări cu majoritate catolică şi una cu majoritate ortodoxă. Cea mai interesantă este situaţia Poloniei, care în 1997, după patru decenii de liberalizare, a reintrodus legea care interzice avortul în toate cazurile, cu excepţia violului şi a anomaliei fătului. Portugalia, posesoare a unei legislaţii din cele mai restrictive din UE, a adoptat în 2007 un proiect de lege privind avortul, cu 59,3% de voturi pro la referendum. Cu toată această tendinţă copleşitoare, legislaţia rămâne diferită de la o ţară la alta, după modul în care ea legalizează sau doar depenalizează. Aşa, de pildă, în Germania avortul este în continuare interzis, dar depenalizat înainte de 12 săptămâni. Trebuie spus că, în ciuda unei rezoluţii din 3 iulie 2002, care recomanda ţărilor membre legalizarea avortului, Uniunea Europeană nu este competentă în materie pentru a legifera.

În treizeci de ani, în lume avortul a făcut mai mult de 1.000.000.000 de victime, de 20 de ori mai mult decât Al Doilea Război Mondial, un adevărat

genocid invizibil. Chiar şi modalitatea de a întrerupe o sarcină a făcut obiectul unor dezbateri recente, legate de înlocuirea avortului chirurgical cu avortul chimic, indus de pilula avortivă RU 486.

Atitudinea magisteriului Bisericii în tot acest răstimp a fost aceea de apărare constantă a vieţii în orice stadiu al existenţei ei (ex.: enciclicele *Familiaris Consortio* şi *Evangelium Vitae)*. Ar fi de observat că reabilitarea statutului femeii prin *Mulieris Dignitatem* şi, mai ales, prin cartea *Iubire şi responsabilitate* a papei Ioan Paul al II-lea a fost un semnal extrem de pozitiv, perceput ca atare de opinia publică, o adevărată revoluţie în gândirea teologică asupra iubirii în cuplu şi a semnificaţiei corpului ca „sacrament” (sens simbolic folosit de Sf. Părinte) al acestei iubiri. Împotriva rebeliunii feministe, iată interpretarea antropologică pe care Sf. Părinte o dă, în enciclica *Mulieris Dignitatem*, pasajului din Geneză 3, 16: *„Atrasă instinctiv vei fi de bărbatul tău, iar el te va stăpâni”*: *„Cunoaşterea” biblică se realizează potrivit adevărului persoanei, numai când dăruirea reciprocă de sine nu devine dorinţa bărbatului de a fi stăpânul soţiei sale „EL te va stăpâni”, nici dorinţa femeii de a se închide în propriile instincte (dorinţele tale se vor ţine după bărbatul tău)”*. Păcatul a introdus o dezordine în lume în chipul de a trăi sexualitatea. Bărbatul şi femeia trăiesc experienţa acestei dezordini în moduri diferite, după modul diferit de a trăi în trup. Bărbatul încearcă să stăpânească femeia, pentru că, în cazul masculinităţii, legătura între sexualitate şi conceperea vieţii, adică misterul persoanei, este una indirectă. La rândul ei, femeia riscă şi ea să separe sexualitatea de valoarea persoanei, datorită faptului că primatul afectivităţii şi al sentimentelor, în cazul ei, o expune tentaţiei de a reduce un raport profund la aspectul lui emotiv, absolutizându-l. Iată, aşadar, că ieşirea de sub dominaţia masculină şi înstăpânirea asupra propriului corp, ţintele revoluţiei feministe, adevărata cauză a liberalizării avortului, nu sunt decât alte forme de alienare, prin care logica darului şi a alianţei la care a fost chemat cuplul primordial, singura posibilă în iubire, se degradează în alte forme de dominaţie: aceea a femeii asupra vieţii pruncilor ei, reduşi la obiecte.

Liberalizarea avortului după 1989 a dus la o explozie a acestui fenomen, România trecând rapid în fruntea statisticilor ţările europene cu 1.000.000 de întreruperi voluntare de sarcină în anul 1990 şi cu o creştere demografică negativă. Era tocmai anul în care, la Oslo, asociaţiile Provita întrunite în Congres Mondial (10-13 mai) reuşiseră să aducă la cunoştinţa opiniei publice *Declaraţia drepturilor copiilor nenăscuţi*. Desigur, explicaţiile sunt relativ la îndemână pentru a înţelege acest salt dramatic. Văzută ca o cucerire a democraţiei, împotriva politicilor demografice ale epocii ceauşiste care făcuseră multe victime în rândul femeilor, liberalizarea avortului nu a fost însoţită în primul an de la instituirea ei de nici un fel de programe de

educaţie care să ducă la o paternitate şi maternitate conştiente, întreruperea chirurgicală a sarcinii rămânând singura opţiune pentru femeile provenind din păturile cele mai sărace ale populaţiei. Apelul patetic lansat de două ori la rând de Maica Tereza de Calcutta, care a vizitat capitala ţării în primii ani imediat după Revoluţie, a avut un impact important în lumea catolică, deşi rechemarea la protejarea vieţii şi a persoanei nenăscute încă nu s-a adresat numai catolicilor, ci tinerilor în general (v. întâlnirea Maicii Tereza cu studenţii la Facultatea de Drept a Universităţii din Bucureşti). În acelaşi timp, apariţia Asociaţiei medicilor catolici a asociaţiei Provita, alături de sprijinul unor voluntari europeni, cadre medicale catolice, au permis derularea unor programe Provita în diocezele de Bucureşti şi Iaşi, menite să reducă numărul avorturilor şi să conştientizeze familiile în utilizarea planingului familial. Din păcate, suflul acelui început s-a pierdut pe parcurs, problema avortului ca prioritate ieşind treptat din atenţia Bisericii locale, nevoită să facă faţă altor provocări grave cum ar fi uzul drogurilor.

6. Fragmentarea corpului, chestiunile biogeneticii

Imensitatea si complexitatea problematicii legate de chestiunile biogeneticii, de la chestiunea etică a mamelor purtătoare ale unor embrioni la însămânţarea în vitro, la multiplicarea embrionilor, la experimentele pe aşa-zisele celule-souche sunt subiect de dezbatere şi de legiferare în unele ţări europene avansate şi la nivelul Parlamentului European, unde există o comisie de bioetică. Unele conferinţe episcopale naţionale (Franţa, Italia, Germania etc.) au comisii de bioetică. Alături de miza reprezentată de atitudinea etică faţă de viaţă şi de procreare, trebuie spus că în joc sunt resurse imense alocate cercetării sau unor proceduri medicale generatoare de competiţie pe piaţa europeană şi în lume. Totul se petrece ca şi cum legitimitatea etică ar trebui să se confunde cu răspunsul la o întrebare socială, devenind o normă care nu impune condiţii, ci doar devine sursa unor noi pieţe farmaceutice şi medicale. Parlamentul francez (Les Etats généraux) este chemat, de pildă, în aceste zile să delibereze asupra legii bioeticii: cercetarea asupra celulelor-souches embrionare, reglementarea drepturilor legate de gestarea pentru altul (mamele purtătoare), deschiderea asistenţei medicale acordate procreării cuplurilor homosexuale, menţinerea anonimatului donatorului. Opinia publică catolică susţine controlul strict al cercetărilor asupra celulelor embrionare, interzicerea creării unei bănci embrionare, de spermatozoizi sau ovocite, care permite multiplicarea lor industrială şi comercializarea lor ca o marfă, interzicerea ca un cuplu de acelaşi sex să poată procrea in vitro. De asemenea, militează pentru ridicarea anonimatului donatorului, absolut necesară identificării paternităţii.

Fiecare ființă umană are dreptul să acceadă la propria sa origine. Ingerința umană în intimitatea naturală a procreării este începutul fragmentării corpului şi, prin urmare, al unității persoanei.

7. Psihologia şi psihiatria

Ştiințe de graniță ce nu se pot desprinde însă de funcțiile creierului, psihologia şi psihiatria îşi au un loc în discuția de față. Pe deplin justificată, ostilitatea Bisericii Catolice față de revoluția propusă de Sigmund Freud, ce se proclama pe sine, ca şi Karl Marx, un inamic al Bisericii, a parcurs un drum lung, de peste un secol, către reconcilierea parțială. Acest proces a fost unul anevoios şi dureros, nelipsit de victime, Eugen Drewermann, cu cartea sa *Die Kleriker* (1982), pusă la index in momentul apariției, fiind una dintre ele. Anevoios, fiindcă poziția de denunțare pe care se situau aceşti autori, unii dintre ei chiar teologi, punea în discuție nu numai formația primită în seminare, ci şi celibatul preoțesc, cu alte cuvinte, persoana preotului se afla în centrul atenției, ca subiect al unor forme de alienare, cele mai multe având legătură cu corpul, mai precis cu comportamentele sexuale. Dureros, fiindcă astfel de atacuri însoțeau şi susțineau procesul masiv de dislocare a sacramentului confesiunii şi al pocăinței, prin generalizarea terapiei psihiatrice, drept singură alternativă a problemelor şi limitelor umane. Cum societatea americană şi după ea, într-un grad mai mic, cea europeană se aflau angajate masiv în această direcție a substituirii preotului cu psihiatrul, Biserica trebuia să îşi reafirme poziția în spiritul tradiției sale morale şi pastorale. A făcut-o ca întotdeauna cu discernământ şi prudență, acceptând, în primul rând, să-şi pregătească proprii specialişti şi deschizând porțile universităților pontificale către aceste direcții, pentru ca ceea ce este pozitiv să nu se deturneze sau să se irosească în maşinăria secularizării.

Cele mai multe progrese pot fi uşor văzute din felul în care a fost repusă chestiunea figurii sacerdotale. Încă din 1967, papa Paul al VI-lea, în enciclica *Sacerdotalis caelibatus*, la punctul 5 al părții a treia, îi îndeamnă pe toți credincioşii conştienți de binele Bisericii să-şi sprijine păstorii în drumul lor de celibat, să-i susțină şi să îi consoleze în momente de cumpănă ale vieții, să se roage pentru ei şi pentru vocația lor şi pentru suscitarea unor noi vocații sacerdotale şi să se simtă „coresponsabili de virtutea fraților lor consacrați". Este vorba aici de ceva mai prețios decât colaborarea la misiunea pastorală, la care sunt chemați toți membrii poporului lui Dumnezeu. Exortația Sfântului Părinte Paul al VI-lea vine din înțelegerea profundă a complexității vieții consacrate, drum care începe prin formarea instituționalizată, este călăuzit permanent de îndrumarea spirituală şi de

grija părintească a episcopilor şi susţinut de poporul credincios, prin aceia dintre membrii săi mai conştienţi şi mai angajaţi. Odată reaşezată într-un context de responsabilitate nou, figura păstorului a intrat într-o companie armonioasă care să îi susţină drumul şi să îi ofere sprijinul necesar împlinirii misiunii sale, ferindu-l de riscurile solitudinii la care ar putea fi expus, dar şi de alte riscuri pe care formele de alienare aduse de secularizare le punea în cale. Desigur, era nevoie de vigilenţă în recrutarea tinerilor care bat la porţile seminariilor, iar unele Biserici locale (cele nord-americane de inspiraţie iezuită) au introdus teste psihologice pentru evaluarea maturităţii dezvoltării psihice a viitorilor preoţi. Evident, aceasta este o decizie *ad libitum*, lăsată la nivelul libertăţii fiecărei conferinţe episcopale locale. Ceea ce este mai semnificativ de subliniat este pasul important care s-a făcut în conştientizarea faptului că, dincolo de comportamentele deviante ale unor sacerdoţi cărora le-au căzut victimă copii, şi pentru care Sf. Părinte Benedict al XVI-lea şi-a cerut iertare anul trecut, preotul este, la rândul lui, o posibilă victimă a tulburărilor de ordin psihic ale unora dintre persoanele cu care intră în contact în munca lui. Atâta vreme cât el nu posedă cunoştinţe elementare, de bază, asupra structurii psihice şi asupra bolilor psihice ce afectează această structură, de la fragilitate până la sindrom patologic (depresie, compulsivitate adică personalitate obsesivă, isterie, schizofrenie, paranoia, border-line personality, mitomanie, personalitate ciclotimică, traume etc.), va confunda uşor dezordini de acest tip cu problemele adevărate ale persoanei. Accentuând alienarea şi singurătatea, punând asupra persoanei presiuni inumane în competiţia profesională, lumea postmodernă secularizată a văzut răspândirea spectaculoasă a acestor tulburări, al căror grad de intensitate de multe ori atinge patologicul pur. Aceste situaţii ridică, la rândul lor, probleme de ordin etic, fiindcă nu este nici căderea, nici răspunderea preotului să le trateze, cu atât mai mult cu cât la mijloc se află pecetea discreţiei. Experienţa arată că este bine să existe cunoştinţele necesare discernerii cazurile de fragilitate psihică. Într-o astfel de circumstanţă, este prudent ca ele să nu fie gestionate de către preot de unul singur, ci construind un întreg context de raporturi cu anturajul apropiat al unei astfel de persoane şi, mai ales, apelând la ajutorul confraţilor cu mai multă experienţă şi care posedă şi o bună pregătire psihologică. Riscul cel mai frecvent al angajării de unul singur în rezolvarea unor astfel de situaţii este acela pe care psihiatria îl numeşte „transferul afectiv". Penitenţii fragili psihic proiectează asupra confesorului propriile emoţii, ataşamente sau, dimpotrivă, antipatie şi ostilitate, toate putând îmbrăca forme de hărţuire cărora preotul le poate cădea victimă.

Concluzii

Prin corp, secularizarea dă un atac major asupra unităţii persoanei. Mijloacele care slujesc acest atac distructiv sunt ruperea unităţii trup-suflet, instrumentalizarea corpului şi fragmentarea lui. Am putut recunoaşte aproape toate aceste procese şi în societatea românească, chiar dacă unele, precum euthanasia sau chestiunile bioeticii, sunt doar într-un stadiu incipient. Decalajele pe care societatea românească le înregistrează în privinţa ritmului de secularizare pun probleme de ordin istoric. Este societatea românească cu adevărat o societate secularizată în sensul preconizat de Jürgen Habermanns şi de Charles Taylor? La prima vedere, dacă ne raportăm la criteriile lor, prezenţa intensă a Bisericii (majoritare) în spaţiul public şi relaţia armonioasă cu statul, indicele foarte crescut al unor practici încadrate religios (botezul, căsătoria, funeraliile), prezenţa învăţământului religios în sistemul public ne-ar conduce către un răspuns mai degrabă negativ. Cum această chestiune cere o analiză adecvată, care nu face obiectul acestei abordări, ne mărginim să încheiem apreciind că, în privinţa corpului şi a problemelor etice asociate lui, semnele secularizării societăţii româneşti sunt tot mai vizibile şi mai extinse.

Bibliografie

ANDERSON Karl – GRANADOS José, *Chiamati all'amore. La toelogia del corpo di Giovanni Paolo II,* Pienne, 2010.

AUGÉ Marc – HERZLICH Claudine, *Le sens du mal; anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, Editions des Archives Contemporaines, 1984.

BALINT Michel, *Le médecin, son malade et la maladie*, Paris, PUF, 1960.

BASZANGER Isabelle, *Douleur et médecine, la fin d'un oubli,* Paris, Seuil, 1997.

BOGLIANI Agostino Paravicini, *Il corpo del Papa,* Turin, Einaudi, 1994.

BOULCH Jean, *Le corps au XX*[e] *siècle,* Paris, PUF, 1998.

BOURDIEU Pierre, *La domination masculine,* Paris, Seuil, 1985.

LE BRETON David, *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, 1990

———, *La sociologie du corps*, Paris, PUF, 1992

BROWN Peter, *The Body and Society: Men, Women and Sexual Renunciation in Early Christianity*, Harvard University Press, 1988.

BURLOUX Guy, *Le corps et sa douleur*, Paris, Dunod, 1998.

DÉTREZ Christine, *La construction sociale du corps,* Paris, Seuil, 2002.

DREWERMANN Eugen, *Les fonctionnaires de Dieu,* (trad. fr.), Paris, Plon, 1995.

Jacques LE GOFF, *Le corps au Moyen Age*, Paris, PUF, 1995.

HADJADJ Fabrice, *Pour une mystique de la chair. La profondeur des sexes*, Paris, Seuil, 2008.
HÄRING Bernhard, *Heilender Dienst. Ethische Probleme der moderne Medizin*, Bonn, 1972.
Initiation à la pratique de la théologie, vol. IV, sub dir. lui François Refoulé şi Bernard Lauret, Paris, Cerf, 1984, p. 202-282.
IOAN PAUL AL II-LEA, *Evangelium Vitae; Familiaris Consortio; Mulieris Dignitatem; Uomo e dona lo creo; catechesi sull'amore umano,* Roma, Librerie Editrice Vaticana, 1985.
———, *La bottega del orefice. Meditazioni sul sacramento del matrimonio che di tanto in tanto si trasforma in drama,* Roma, Librerie Editrice Vaticana, 1992; *Dono e mistero: nel conquantesimo anniversario del mio sacerdozzio*, Roma, 1996.
———, *Iubire şi responsabilitate,* trad. de Emanuel şi Mihaela Cosmovici, Bucureşti, 1999.
———, *Trittico romano. Meditazioni*, Roma, 2003.
PAUL AL VI-LEA, *Sacerdotalis caelibatus.*